

 SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONAS NATURALES (RENTAS DE TRABAJO ARTICULO 103 ESTATUTO TRIBUTARIO)		Código Regional		68	
			Código Centro		912210	
			Fecha Elaboración		19 Noviembre de 2025	
			Versión		ENERO - 2.25	
			ID de Proceso		73467-087196	
REGIONAL SANTANDER						
CENTRO DE ATENCION SECTOR AGROPECUARIO-SANTANDER						
Adquiriente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA Nit adquiriente: 899.999.034-1						
DATOS DEL CONTRATISTA						
Nombres y apellidos:		ALBA JANETH MACIAS CHACON		Banco a consignar:		BANCOLOMBIA
Cédula de Ciudadanía		37.893.828		Tipo de cuenta:		AHORROS
Correo electrónico:		ajmacias@sena.edu.co		Número de Cuenta:		91299560924
IP/Nº de contacto:				Presta Servicios Excluidos de IVA:		NO
Inducción SST:		SI		Pertenece al régimen simple de tributación:		NO
Régimen del IVA:		NO RESPONSABLE		Es declarante de renta por el año gravable 2024		NO
¿Es pensionado o tiene otra situación sustentada normativamente para no estar obligado a cotizar pensión?						NO
Sus ingresos en el 2024 fueron iguales o superiores a \$65.891.000						NO
Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2025 es igual o superior a \$164.336.700 (debe registrarse como responsable del IVA)						NO
¿Utiliza costos o gastos asociados al ingreso para disminuir su impuesto de renta que declara ante la DIAN anualmente?						NO
Concepto del pago corresponde a:						Ninguno
TARIFA RETENCIÓN ARTICULO 392 E.T.						0,00%
DATOS DEL CONTRATO						
Nº del contrato:		7380808/2025		Nº Compromiso SIIF		6225
				Número de pagos durante la vigencia del contrato		11
OBJETO CONTRACTUAL: (Descripción del servicio prestado)		SERVICIOS PERSONALES: PARA IMPULSAR Y DESARROLLAR ACTIVIDADES PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES Y PROMOCION SALUD DIRIGIDAS APRENDICES EN EL MARCO DEL PLAN NACIONAL INTEGRAL BIENESTAR APRENDIZ PL 10M Y 09D VR MES \$2.490.210				
DATOS PERIODO DEL PAGO						
Del		01/11/2025		Al		30/11/2025
Número de pago		10		Saldo Anterior del Contrato:		\$ 4.648.392
Valor Bruto Pago:		\$ 2.490.210,00		Valor Total del Contrato:		\$ 26.147.205
				Nuevo Saldo del Contrato:		\$ 2.158.182
RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Ingresos por honorarios		\$ 2.490.210		Ninguno		0,00%
Ingresos por comisiones		\$ 0		Retencion en la Fuente del Periodo		\$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ 0				
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO		\$ 2.490.210		Menos, Retefuente Otros Ingresos		\$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE		\$ 1.552.510		TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO		\$ 0
LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR						
		Noviembre		Octubre		Base retención en la fuente a título de RENTA
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS		-----		8638419800		Base retención en la fuente a título de ICA
Ingreso Base de Cotización - IBC		\$ 1.423.500		\$ 1.423.500		Valor base IVA
Aporte obligatorio a seguridad social salud		\$ 178.000		\$ 178.000		IVA (Si es RESPONSABLE)
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión		\$ 227.800		\$ 227.800		Menos Retención en la Fuente
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional		\$ -		\$ 0		Menos Retencion IVA
ARL		\$ 14.900		\$ 14.900		Reteica - 8211 - PIEDECUESTA
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes ARL de ingresos de otros meses cobrados en el mes		\$ -				
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias		\$ -				
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC		\$ -				
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias		\$ -				
Intereses Prestamo de Vivienda		\$ -				
Dependientes hasta		\$ -				
Salud hasta		\$ 796.784		\$ -		
Renta Exenta 25%		\$36.062.775		\$ 517.000		
Renta Exenta 25% liquidada en los meses anteriores al periodo objeto de cobro.		\$ 4.425.000				
Retención en la Fuente Contingente		\$				
						Descuentos de embargo (Si tiene)
						VALOR A PAGAR
						\$2.477.759,00
SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE						
ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO						
Adelantar acciones que fomenten y promuevan hábitos de vida saludable para los aprendices.						
Realizar acciones orientadas a la Implementación de la política de atención a personas con discapacidad.						
Se generan estrategias de divulgación permanentes de las actividades a desarrollar.						
Desarrollar las actividades del objeto contractual en modalidades de formación sobre estilos saludables, prevencion chagas mes noviem						
Realizar acciones orientadas a la Implementación de la política de atención a personas con discapacidad						
Entrega de drive con registro documental de las actas de PYP del mes de novienmbre						
Generar estrategias de divulgación permanentes de las actividades a desarrollar, dentro de su objeto contractual						
Elaboración y ejecución del plan de trabajo mensual según cronograma anual del Plan de Acción del Centro de formación						
Apoyo y participacion en jornada de vacunacion, Semana del enfoque diferencial y día discapacidad						
PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:						
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí						
						
ALBA JANETH MACIAS CHACON EL CONTRATISTA						
CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO						
En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aquí relacionado, CERTIFICO:						
1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;						
2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del periodo de cobro;						
3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.						
<u>Autorizo</u> el presente pago. El Supervisor,						
						
YESENIA LIZETH DUARTE MEZA PROFESIONAL G04						
Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:						
EL ORDENADOR DEL PAGO						
JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO						
SUBDIRECTOR DE CENTRO G02(E)						



RAZÓN SOCIAL :	MACIAS CHACON ALBA JANETH
IDENTIFICACIÓN:	CC-37893828
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACIÓN REPORTE:	2025-11-07
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-12-05
FECHA DE PAGO:	2025-11-07
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO AV VILLAS
PERÍODO PENSIÓN:	2025-11
PERÍODO SALUD:	2025-11
NÚMERO PLANILLA:	8638419800
TOTAL COTIZANTES:	1
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	8693710095
TIPO DE PLANILLA:	I

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	IBC	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 178.000	\$ 178.000
230301	800224808	PORVENIR	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 227.800	\$ 227.800
14-23	860011153	POSITIVA	1	\$ 1.423.500	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 14.900	\$ 14.900
Total a pagar					\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 420.700	\$ 420.700

PAGADO

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	05/01/2026
----------------------------------	------------